

MODELLO G.A.P.
(Art. 2 legge del 12/10/1982 n° 726 e legge del 30/12/1991 n°410)

Nr. Ordine Appalto (*)

Lotto/Stralcio (*)

Anno (*)

IMPRESA PARTECIPANTE

Partita IVA (*)

Ragione Sociale (*)

Luogo (*) (Innanzitutto il Comune italiano o lo Stato estero dove ha sede l'impresa) Prov. (*)

Sede legale (*): _____ CAP/ZIP: _____

Codice attività (*): _____ Tipo Impresa (*): Singola ☐ Consorzio ☐ Raggr. Temporaneo Imprese ☐

Volume affari _____ Capitale sociale _____ Tipo Divisa: Lira ☐ Euro ☐

N.B.

1. Il modulo dovrà essere compilato in stampatello e con penna nera o blu.
2. (*) Le scritte contrassegnate dall'asterisco sono obbligatorie.